Ner. 41. 14 Października 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Zlr. 6 c. 60. „ półrocznie Zlr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIE PRZYJMUJE Biuro Redakcyi po cenie 5cent od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj — Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków dnia 10 Października 1871.

(Sprawy szpitalne w Sejmie.)

Na obecnéj sesyi sejmowéj wszystkie wnioski w sprawach szpitalnych dotychczas zrobione nie cieszą się powodzeniem. Zaledwie z wielkim trudem przeszło sprawozdanie komisyi szpitalnéj o etacie służby lekarskiéj i administracyjnéj, żądające podwyższenia płac służby szpitalnéj, już drugie sprawozdanie téjże komisyi nad wnioskiem Wydziału sejmowego, w sprawie powiększenia i pokrycia nowym dachem szpitalu we Lwowie, upadło. Sejm nasz lubo uczuwa potrzebę poprawy szpitalów pod względem ich wewnętrznego urządzenia, z innych jednak względów uważa za stosowne przechodzić nad sprawami podobnego rodzaju do porządku dziennego.

Ten stan rzeczy przypomina nam zdanie ekonomisty Villeneuve — Bargemont, który odradzał budowania nowych szpilalów i zalecał umyślne niszczenie szpitalów źle urządzonych. Trudno przypuścić, aby opinie tego ekonomisty wpływały na zdanie sejmujących posłów. Podobnież niepodobna przypuścić, iżby ciasne rubryki i względy nieuzasadnionéj oszczędności kierowały opiniami posłów w sprawach miłosierdzia publicznego. Jakież więc mogą być przyczyny tego nieprzychylnego usposobienia naszego ciała prawodawczego dla szpitalów krajowych?

Jedną z nich a najważniejszą jest naszém zdaniem chaos szpitalny, trudny do zrozumienia dla najzdolniejszego nawet administratora a cóż dopiero dla ogółu publiczności. W zarządzie szpitalnym brak jednolitéj zasady. Na zarząd każdego niemal szpitalu mają u nas wpływ aż trzy czynniki: gmina, kraj i państwo, każdy w swoim zakresie działania niejasno oznaczonym przez rozporządzenie ministeryalne, częstokroć nawzajem się znoszące. Ztąd pochodzą owe wieczne spory o prawo zarządzania, z których wynika ostatecznie, iż niewiadomo w rzeczy saméj, kto ma ponosić koszta wskazanych pilną potrzebą ulepszeń, czy kraj, czy gmina; oraz zagmatwanie pojęć prawnych nie pozwalające mieć jasnego wyobrażenia do kogo rzeczywiście zarząd szpitalu należy, czy do Wydziału sejmowego, czy do gminy. Na tém najwięcéj rzecz prosta cierpią nieszczęśliwi chorzy, zmuszeni przebywać w najgorzéj urządzonych szpitalach z narażeniem zdrowia a czasami nawet życia swego.

Przy takim stanie rzeczy szpitale muszą upadać zamiast podnosić się, a lekarze szpitalni czując brak wszelkiéj opieki nad szpitalami, a do tego jeszcze tymczasowo mianowani, popadają w obojętność bo wiedzą doskonale, iż wszelkie ich przedstawienia tyczące się ulepszeń szpitalnych pozostaną głosem wołającego na puszczy. Wszelka dobra wola i chęć uczciwego pracowania dla dobra instytucyj szpitalnych musi się rozbić o trudne do zwalczenia szkopuły i każdy najsumienniejszy choćby lekarz szpitalny musi nareszcie przyjść do przekonania, na co się przyda praca moja starania o umiejętne badanie i leczenie chorych, jeżeli ci ostatni nie mają warunków wymaganych choćby tylko przez policyę budowniczą, a cóż dopiero przez hygienę szpitalną.

Upadek wniosku Wydz. kraj. o powiększeniu i ulepszeniu szpitalu lwowskiego jest dla nas wy-

mownym dowodem, iż przy obecnych stosunkach szpitale zostające pod opieką Sejmu, a względne Wydziału sejmowego, muszą szybkim krokiem chylić się do zupełnego upadku, gdyż każdéj reformie szpitalnéj stawać będą na zawadzie spory kompetencyjne i niejasne stosunki prawne.

Smutny los wniosku Wydz. sejm. wzmacnia w nas przekonanie, iż reformę szpitalną rozpocząć należy od uchwalenia ustawy szpitalnéj jasno określającéj zasady zarządu ogólnego i miejscowego. Połączenie wszystkich szpitalów w jednę całość organiczną, oraz stworzenie silnego ustroju administracyi szpitalnéj jest rzeczą przy obecnych stosunkach niezbędną dla istnienia instytucyj szpitalnych.

Nastąpić to może jeżeli ustrój administracyi szpitalnéj łączyć w sobie będzie następujące zasady:

a) jednolitość zarządu;
b) odpowiedzialność przed Sejmem;
c) łączne działanie z władzami państwowemi;
d) udział gmin w zarządzie;
e) kierunek umiejętny.

L — ski.

NIECO O KOMÓRKACH OLBRZYMICH
(*RIESENZELLEN*)
i o znaczeniu ich w gruzełkach
SZKIC PATOLOGICZNO-ANATOMICZNY
przez
Dr. Władysława Rudnickiego.

(Dokończenie.)

Przed parą laty jeszcze istniał zarzut dotyczący teoryi rozpładniania się komorek, mianowicie ten, że z wyjątkiem komórek bruzdkowanych w zalążku płodu, nikt rozpładniania tego bezpośrednio nie widział. Wnosząc też ze stanu samych drobnowidów za czasów pierwszych badań Remaka naprzykład, zarzut ten tém bardziej uzasadnionym być się zdawał, że i dziś, przy tak znakomicie udoskonalonych narzędziach, z zastosowaniem zwłaszcza soczewek Piotrowskiego, zjawisko tego rozpładniania (przez podział komórki), z powodu niedość jawnego obrazu wymaga nadzwyczajnéj cierpliwości i wytrwałości w badaniu, więcéj nawet, bo zupełnie zdrowego i mozolną pracą nie znużonego wzroku badacza. W każdym razie zjawisko to bezpośrednio dostrzeganem już było (Stricker, Biesiadecki, Heller) i zdaje mi się, że bez względu nawet na stanowisko, jakie w dziejach nauki dwaj pierwsi przynajmniéj badacze zajmują, wątpić o rzeczywistości tych spostrzeżeń tém mniéj mamy prawa, że się nasunęły im same, podczas badań skierowanych do zupełnie innych celów. Spostrzeżenia te atoli (Biesiadecki, Heller) ostatecznie ograniczają się do tego faktu, że w rozpładniającéj się komórce najpierw dzieli się jądro na dwie połowy, następnie zaś dzieli się sama treść w około tych ostatnich. Mnożenie się zaś jąder do nieograniczonéj liczby, bez jednoczesnego podziału treści i rozrastanie się téjże w jednolitéj masie, stanowi objaw tylko przypuszczalny, bo go nikt bezpośrednio nie widział.

Zarówno Heller, jak Biesiadecki dostrzegali to rozpładnianie za obrębem naczyń, Stricker dostrzegał je na komórkach wędrujących w tkance dotkniętéj sprawą zapalną. Jakkolwiek zaś spostrzeżenia te nie dowodzą, ażeby rozpładnianie takie w samych naczyniach nie mogło mieć miejsca, jakkolwiek nawet niektóre uwagi Biesiadeckiego zdają się za tém przemawiać; to w każdym razie jednak nader wątpliwą jest rzeczą, ażeby wnętrze naczynia sprzyjać mogło takiemu olbrzymiemu rozrastaniu się komórki, jakie przedstawia komórka olbrzymia. Zjawisko to przynajmniéj tak dalece by ułatwiało spostrzeganie, że ostatecznie jużby widzianem być mogło. Ma się rozumieć, że mówię tu o rozpładnianiu się ciałek krwistych, których stratę zastępuje dopływ mleczu (limfy) przedewszystkiem; przybłonek bowiem oczywiście, pod wpływem pewnych tylko warunków i w pewnych tylko miejscach, za obrębem naczyń, może się z białych ciałek krwistych odradzać (Biesiadecki). Gdyby te warunki a okoliczności nie istniały, w takim razie niepodobna by było zrozumieć, dla czego w naczyniach, wszystkie ciałka krwiste, stykające się z przybłonkiem tychże naczyń, w przybłonek się nie zamienią?

Badacze nakoniec, którym, jak mówią Niemcy, komórka olbrzymia *den Nagel auf den Kopf trifft*, nie przypuszczają sami, ażeby ciałko krwiste we wnętrzu naczynia mogło jéj dawać początek. Czy to w naczyniach limfatycznych, czy też krwionośnych, zawsze na przybłonek głównie zwraca się ich uwaga. Pomijam jednak te przeciwieństwa rażące, jakie tu występują, skoro u jednych naczynia krwionośne mają być zgoła zdrowe, chorobowa zaś sprawa w naczyniach limfatycznych przedewszystkiem się sadowi, u drugich zaś dzieje się właśnie przeciwnie; ale zachodzi pytanie: jeżeli w tém lub owém miejscu rozpocznie się to olbrzymie rozpładnianie przybłonka, dla czego sąsiednie jego komórki, stopniowo zaś cały przybłonek wyścielający całą sieć przynajmniéj naczyń włosowatych (że już o całym zgoła układzie krążenia krwi, lub mleczu nie wspomnę) téj saméj sprawie nie ulegnie i zamiast krążącéj cieczy nie spotykamy tam raczéj olbrzymiego zatoru z olbrzymich złożonego komórek? Układ szeregowy zdarzający się niekiedy, postać wężykowata, wreszcie bliższe, lub dalsze sąsiedztwo tych lub owych naczyń względem komórek olbrzymich, może być czysto przypadkowe i niczego nie dowodzi. Znajdujące się obok olbrzymich komórki wrzecionowate prędzéj przypominają rozpulchnione skutkiem sprawy zapalnéj ciałka tkanki łącznéj, aniżeli przybłonek śródnaczyniowy *(Endothel)*. W jaki sposób nakoniec komórka olbrzymia wychodzi z naczynia i śród zanaczyniowéj tkanki wędruje, aż się w pewném usadowi miejscu; dla czego ogólna skaza we krwi, jeżli się na nią zgodzimy, lub pierwociny zakaźne w limfie, albo we krwi krążące wpływ swój na pewne tylko, nie zaś na wszystkie komórki wywierają? wszystko to stanowi nader zawiłe i ciemne strony téj drogi, na któréj dotąd powstawanie komórek olbrzymich wytłumaczyć usiłowano, ażeby nas ta droga zaspokoić mogła. Że do mniemania o wylęganiu się i rozwoju gruzełków, a względnie komórek olbrzymich w naczyniach limfatycznych nie mało przyczyniać się musiała owa wszędobytność t. zw. „przestrzeni limfatycznych„ *(Lymphräume)*, które istotnie objaśniałyby wielce rozwój gruźlicy prosówkowéj na przykład, gdyby niestety, jak w końcu orzekł Teichman, nie były one po prostu wynaczynieniami i zaciekami, to również uwzględnić wypada.

Tym czasem, jeżeli się nie mylę, nikt dotąd nie zwrócił uwagi na coraz liczniéj gromadzące się spostrzeżenia, które pod względem powstawania komórek olbrzymich, na wprost przeciwny tamtym wprowadzają domysł. Spostrzeżenia te mianowicie dowodzą, że białe ciałka krwi, ciałka limfatyczne, przybłonkowe i ropne mogą się zlewać z sobą, t. j. że treść kilku odrębnych komórek może się w jednę zlać masę, śród któréj jądra każdéj pojedynczéj komórki, przez pewien czas odrębność swoję zachowują jeszcze i jako takie spostrzegać się dają. W ostatnich pracach Biesiadeckiego dotyczących się przeistoczeń naczyń limfatycznych w skórze, znajdujemy wyraźną o tém wzmiankę. Schüppel również, zarówno w przytoczonym wyżéj ustępie, jako téż i w innych miejscach swego dziełka, o którym mówię, zlewanie się to poświadcza. Zastanawiając się mianowicie nad tém, czyli komórki olbrzymie, a z niemi gruzełki powstają w naczyniach krwionośnych, czy téż w limfatycznych - i czy przybłonek tych naczyń stanowi jedyne ich źródło, w następujący sposób odpowiada na to ostatnie pytanie: *Ich bin geneigt diese Frage verneinend zu „beantworten, denn es schien mir also ob innerhalb des Kranzes, welchen die angeschwollenen „Endothelien auf dem Querschnitt des Blutgefässes „bilden, noch eine besondere Ansfüllungsmasse vorhanden sei, in welcher jedoch bereits kernartige „Gebilde eingeschlossen lagen. Welcher Art diese „Ausfüllungsmasse ist, vermag ich nicht anzugeben; vielleicht entsteht sie durch Verschmelzung von Zellen, welche frei im Lumen des Gefässes liegen und das könnten denn „wohl nur abgefallene Endothelzellen, oder farblose Blutkörper sein*“ (str. 94).

W mojéj pracy nad anatomią patologiczną przewodów oddechowych w stanie zapalnym, przed dwoma laty jeszcze uczyniłem wzmiankę o tém, że ciałka ropne i białe krwi, po za ustrojem nawet, bo na szkiełku pod drobnowidem, zlewać się mogą, dając obraz podobny wielce do komórek olbrzymich. Zająwszy się następnie badaniem drobnowidowem plwocin w rozmaitych niemocach narządu oddychania, miałem sposobność przeko-

nać się, że pierwsze moje spostrzeżenia przypadkowemi nie były. Powtórzyły się one niejednokrotnie, tak dalece, że zniewoliły mię do zakreślenia pewnego planu dalszym badaniom i doświadczeniom na tém polu, których wyniki, po zebraniu dostatecznéj ilości materyałów, starać się będę w swoim czasie ogłosić. Ciekawą niewątpliwie rzeczą jest fakt, że zlewanie to pojedynczych komórek według pewnych praw się odbywa. Tak n. p. para zlanych już komórek łatwiéj się zlewa z drugą parą, niż z pojedynczą komórką. Najłatwiéj zdają się zlewać ciałka pochodzące z płuc, ostrem zapaleniem dotkniętych, jednakże nie w każdym okresie téj niemocy. Większe lub mniejsze podwyższenie ciepłoty ciała w chwili tworzenia się plwocin wpływa znaczenie na usposobienie do zlewania się zawartych w nich ciałek. Zdaje się nawet być rzeczą prawdopodobną, że wiek, ciałotwór, poprzedni stan zdrowia, rozmaite powikłania niemocy, płeć wreszcie chorego nie pozostają takze bez pewnego na to wpływu.

Owoż co zdarza się tak często w naczyniach i poza ustrojem, to poza naczyniem, w ustroju, t. j. w téj lub owéj tkance, tém bardziéj nastąpić może. Postać takiéj komórki, ze zlania kilku pojedynczych powstałéj, odpowiadać musi przestrzeni, którą zajmuje; rysunki téż Schüppla n. p. zupełnie z tém się zgadzają. W jego komórkach olbrzymich, równie jak w komórkach Köstera, nie widzimy żadnéj osłonki, albo téż wielkości komórki zgoła nie odpowiednią osłonkę, która właściwie tylko wydaje się być osłonką w rzeczywistości zaś przedstawia po prostu granicę zetknięcia się komórki z tkanką otaczającą; w razie zaś, gdy pomiędzy tkanką, a komórką pewien odstęp istnieje (co rzadko się zdarza) to objaw ten zgoła nie dowodzi samoistności komórki olbrzymiéj, albowiem może to być po prostu następstwem wpływu odczynników, do stwardnienia odpowiedniego wyrobu użytych.

Raz jeszcze zwracam uwagę na to, że Schüppel zwłaszcza (innych bowiem badaczów pomijam) od obecności komórki olbrzymiéj czyni niejako zależnem samo powstanie gruzełka. Nie mówi on tego wyraźnie, z całego toku jednak rozumowań jego jasno przegląda myśl główna, która im przewodniczy i którą prawdopodobnie z czasem otwarcie wypowie. Komórka olbrzymia mianowicie, rozwinąwszy się w naczyniu, wchodzi według niego do tkanki, jako ustrój skończony, żyjący a zarazem mocno złośliwy, który następnie również złośliwe płodzi potomstwo i oto anatomiczny początek gruźlicy. Myśl ta zniewala go do tego, że prawdziwemu zapewne, niemniéj jednak nader wyjątkowemu zjawisku, mianowicie rozmiękczeniu i rozpadaniu się gruzełka poczynającemu się nie odśrodka, jak bywa zwykle, ale od obwodu, zbyt wysokie przypisuje znaczenie; w takim razie bowiem komórki olbrzymie zajmujące środek gruzełka oczywiście najmniéj stosunkowo zmienionemi być muszą. W wyjątkowych tych przypadkach, komórki obwodowe prędzéj od środkowych zlać się mogły, a tém samém i giną prędzéj od tamtych. Mówiąc o tém martwieniu *(Necrose)* gruzełka, Schüppel tak się wyraża:

....„*Die angegebenen Veränderungen schreiten von dem „Centrum gegen die Peripherie des Tuberkels vor, und da- „her kommt es, dass man an feinen Tuberkeln häufig im „Centrum einen opaken, weisslichen Fleck sieht, während „seine Randzone noch ein graues, transparentes Aussehen „darbietet. Eigenthümlich aber verhalten sich dabei die Rie- „senzellen. Man kann dieselben in fast total verkäs- „ten Tnberkeln sehr häufig noch mit wohl er- „haltenen Umrissen erkennen; sie sind zwar stark „getrübt, und ihre Kerne sind in der dunkeln „körnigen Masse nicht mehr wahrzunehmen, „aber die äussere Form der Riesenzelle ist „erhalten und bleibt es wahrscheinlich noch „eine verhältnissmässig lange Zeit hindurch. „Endlich erleiden auch die Riesenzellen das gleiche Schick- „sall wie die übrigeu Elemente des Tuberkels und es bleibt „nicht die leiseste Andeutung der früher vorhandenen Organisation des Knötchens zurück.*“ (str. 98, 99).

Spostrzeżenie to jakkolwiek niezbyt mocno, przemawiałoby poniekąd istotnie za pewném długotrwałém, czynném życiem komórki olbrzymiéj. Lecz o to właśnie Autorowi nie idzie, aby tak było. Czy zaś zlane komórki w zlaniu tém żyć nie mogą? — to także wielkie pytanie.

SPRAWOZDANIA Z PIŚMIENNICTWA.

Przegląd ogólny swojego zawodu lekarskiego i nauczycielskiego spisał Maciej Józef Brodowicz Doktór medycyny wysłużony profesor praktyki lekarskiéj w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. 1871, 8ka większa, str. II. XX. 131, allegatów str. 98, omyłek druk str. IV. tablic XIX. wzorów 4, rycina na wstępie.

Wiadomość podał Dr. **Józ. Oettinger.**

(Dokończenie. — Zob. Nr. 39).

Gdy w tym skarbcu wspomnień oko moje padło na wzmiankę o zjeździe lekarzy i badaczów natury niemieckich, w r. 1832 z hojnością monarszą podejmowanych w swéj stolicy przez Cesarza Franciszka I., na którym i Br. zabrał głos w przedmiocie cholery, odbywającéj wtedy pierwszą swoję podróż około ziemi; nasunęła mi się mimowolnie myśl, że czcigodny nasz Nestor doczekał się pierwszego polskiego takiego zebrania w Krakowie przed dwoma laty i że mieliśmy przyjemność widzenia go na niem przewodniczącego sekcyi gałęzi lekarskich praktycznych. Autor pominął ten szczegół może dla tego, że zbyt świeży, że sięga już po za epokę dziełem jego objętą. Zawód nauczycielski i lekarski, któremu poświęcona jest książka nie wyczerpywał atoli bynajmniéj płodnéj działalności autora. Zajmował on oprócz tego znakomite stanowiska, na których inne jeszcze a niespożyte dla kraju położył zasługi. Z pośród wielu nadmieniam tylko: udział w komitecie akademickim w czasie powtórnéj organizacyi miasta Krakowa i jego okręgu (w r. 1833) i wypracowanie całego planu naukowego dla Wydziału lekarskiego na wezwanie zesłanéj komisyi nadwornéj; udział w innym komitecie zawiązanym do gruntownéj reformy naszych szpitalów, a w którym ułożył nową ustawę szpitalną i przyczynił się do zbawiennéj zakładów dobroczynnych reorganizacyi; z resztą urząd komisarza rządowego przy wszystkich zakładach naukowych nastręczył mu sposobność do wywierania korzystnego wpływu na publiczne wychowanie.

Każdy też z radością przyjmie obietnicę Sz. Autora, wyrażoną w zakończeniu a zapowiadającą ciąg dalszy w tych słowach: „Drugą cząstkę mojéj narracyi zajmą przeglądy innych urzędów akademickich, które nauczycielski kolejno przeplatały: jeżeli Opatzność użyczy do tego czasu i siły?“

Któżby gorąco nie zapragnął spełnienia się tych warunków, któżby téj błogiéj nadziei w sercu swojém nie żywił?

Właściwość ducha Autora wycisnęła, jak inaczéj być nie mogło, znamię swoje i na stylu jego, który jest własny, rodzimy, zrosły, że tak powiem, z tokiem jego myśli i jakby na nich ulany. Cechują go jasność, powaga, prostota obok miłéj ogłady a błyski zdrowego, bystrego dowcipu, tryskającego jakby od niechcenia swobodnie a bez wszelkiéj goryczy, nieposlednią są jego okrasą; prócz tego jest zawsze żywy, potoczysty a częstokroć plastyczny i obrazowy. Język tchnie także łatwością i swobodą. Autor powodując się rodzimem poczuciem i pragnąc, aby myśl władała słowem, a nie odwrotnie, nie jest niewolnikiem przesadnego puryzmu, a wcale nie gardzi wyrazem łacińskim, jeżeli mu się tenże wydaje powszechnie zrozumiałym a dosadniejszym. Przypomina też polszczyzna język przodków naszych z 17go stulecia przed jej skażeniem zupełnem makaronizmami.

Rozstajemy się z książką z uczuciem miłego rozrzewnienia, wywołanego rozpatrywaniem zawodu męża, który świetlnym szlakiem znaczył żywot swój w dziejach starożytnéj naszéj szkoły, naszego miasta i drogiéj nam nad wszystko ojczyzny.

Wyprawa zewnętrzna odpowiada godnie wartości i znaczeniu dzieła pomnikowego i upominkowego. Papier jest biały i tęgi, czcionki kształtne i wyraziste, uderzyła mię tylko znaczna liczba i wielka rozmaitość odznak tytułowych, których rozmiary i kształty okazują niejednostajny stosunek do obszerności rozdziałów lub ustępów pod niemi umieszczonych, zkąd powstaje pozór jakiéjś zawiłéj pstrokacizny. Omyłek drukarskich jest niestety bardzo wiele, a wykaz ich na końcu na 4ch stronicach nie zawiera jeszcze wszystkich.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Agoraphobia. (Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankcheiten).

Band III I 1871.

Za dowód, że choroby umysłowe nietylko rok rocznie się wzmagają, ale nawet od czasu do czasu nową zupełnie nieznaną przybierają postać, niechaj posłuży opis trzech przypadków nowéj choroby umysłowéj, ogłoszony przez prof. Westphala w Berlinie, pod nazwą Agoraphobia, jedynym bowiem objawem choroby jest strach, obawa wolnéj przestrzeni, a raczéj miejsc otwartych niezabudowanych.

W krótkim przeciągu czasu zgłosiło się do prof. W, 3 mężczyzn wykształconych, zamożnych, zdrowych na ciele i duszy prosząc o radę na chorobę powstałą nagle bez żadnych powodów a objawiającą się dziwnem nadzwyczajnem uczuciem strachu, który ich ogarnia w chwili, gdy mają przechodzić przez miejsca otwarte niezabudowane (place berlińskie), lub gdy idą przez ulicę, któréj połacie tworzą długie jednostajne mu-

ry. To uczucie strachu ogarnia chorych zarówno w dzień jak i w nocy, a bywa niekiedy tak silne, że chory doszedłszy do połowy placu, woli raczéj powrócić niż usiłować przejść przez plac, który mu się wydaje nieskończenie wielkim i długim.

Uczucie strachu jest mniéj silne, gdy chory przez plac wolny jedzie w dorożce, lub idzie w towarzystwie żywą prowadząc rozmowę; albo téż gdy się napił poprzednio nieco wina lub piwa.

Uczucie strachu pojawia się w chwili gdy chory się zbliża do wolnego otwartego placu, pomimo stanowczéj chęci przezwyciężenia strachu. Jednego z chorych ogarniało to uczucie gdy był w kościele lub tearze, wskutek czego musiał zaprzestać uczęszczania do tych miejsc, przy czém chory spostrzegł, że owo uczucie wywołuje jedynie wielkie próżne miejsce w teatrze lub kościele. Chory mógł używać kąpieli morskich, tłumacząc sobie brak uczucia strachu, blizkością domów nadbrzeżnych. Podczas podróży na wielkim okręcie uczucie strachu ogarniało go mniéj silnie, zaś płynięcie w łódce sam na sam ze sternikiem było dla niego nie możliwem. Na to uczucie strachu cierpią ci chorzy już od lat kilku; zresztą są zupełnie zdrowi. Prof. W. odróżnia swoje przypadki od podobnych opisywanych pod różnemi nazwami jak Aura vertiginosa (Niemeyer), Vertige stomaticale (Trousseau), Platzschwindel (Benedikt med. Woch. 1870). Jego chorzy nie doznawali uczucia zawrotu (Schwindel), migotania przed oczyma, uczucia zapadnięcia się z ziemią, zwalania się stropu niebieskiego i t. d. lecz uskarżali się jedynie na uczucie strachu nie do opisania, niczem przezwyciężyć się nie dającego, w chwili gdy mieli przez plac wolny przechodzić.

Prof. W. zalicza Agoraphobię, nie mogąc znaleść żadnéj patolog. przyczyny, do cierpień nerwowych *(Neuropathische Affektion)*. Środki lecznicze używane dotąd jak elektryczność, bromek potasu nie dopisywały, jedynie napicie się wina lub piwa sprawiało ulgę.

N.

Langdon Down: Przypadek biegunki tłuszczowéj uleczonéj wyciągiem trzustkowym.

(Transact. of. the clin. Society. II. pg. 119. — Schm. Jahrbb. 150, pg. 159.)

Mężczyzna 52 lat liczący miewał od 2½ roku wypróżnienia właściwe, podobne do wosku, bóle w nadpępczu i silne pragnienie. Twarz miał żółtawo-brunatną; stolce oddawał po 7 razy dziennie, barwy oliwkowéj, nad którémi pływał tłuszcz dlbo w grudkach był domięszany. Chory nie womitował, skarżył się na ból w krzyżu i nieco odęcia, był wychudły i bardzo przygnębiony. Mocz obfity, cięż. gat. 1022, nie zawierał białka, ślady cukru, kwas moczowy i wiele szczawianu wapna, Masy tłuszczowe w stolcach rozpuszczały się niemal całkiem w eterze, po części w wyskoku a część nierozpuszczalna, zdawało się, że się składa z soli i z włókien zwierzęcych i roślinnych; z ługiem wydawały mydło; po odparowaniu eteru i wyskoku tłuszcz wykrystalizował w postaci igiełek stanowiących gwiazdki i rozety. Z początku probowano leczyć chorego dyetą i chininą. Gdy to nie pomogło, zaczęto dawać trzy razy dziennie zaraz po jedzeniu po 7½ ziarn (około 50 c grm.) wyciągu trzustkowego [1]) *(pancreatinum)* zmięszanego z proszkiem słodowym. Skutek był zadziwiający: liczba stolców zmniejszyła się do dwóch dziennie, wypróżnienia stały się gęściejszemi i utraciły tłuszcz. Gdy chwilowo zabrakło wyciągu trzustk., nastąpiło pogorszenie. Leczenie trwało dwa miesiące, poczém choremu przybyło 22 funty ciężaru, a siły fizyczne i umysłowe powróciły; ciężar gat. moczu wynosił 1030, cukier w nim całkiem znikł, szczawian wapna niemal całkiem; cera twarzy była jeszcze lekko żółtawa. Po wyjściu ze szpitala chory jeszcze kilka tygodni używał tegoż leku i zdaje się, że jest zdrów zupełnie, albowiem powrócił do zwykłych zatrudnień.

St. J.

Beni-Barde: Leczenie rwy kulszowéj (ischia) natryskami szkodzkiemi.

(Bull. de the'rap LXXVIII. pg. 289. Avril 15. 1870. — Schm. Jahrb. 150, pg. 146.)

Przeciwko bólowi w rwie kulszowéj ze wszystkich sposobów hydroterapeutycznych najbardziéj zaleca się t. zw. natrysk szkodzki t. j. dłuższe stosowanie wody ciepłéj, któréj temperatura podwyższa się tylko stopniowo, dopóki ból nie zmniejszy się znacznie, poczém nagle następuje krótki i nie silny natrysk zimny. Ten sposób postępowania ma wielkie zalety przed zwykłemi natryskami na przemian dawanemi, gdzie działanie wody zimnéj i ciepłéj trwa przez czas równy. Ten ostatni natrysk jest środkiem pobudzającym, pierwszy zaś uspakajającym. Natrysk szkocki ma być stosowany dwa razy dziennie, przez co niewątpliwie ból się znosi.

---

[1]) Pankreatinę czystą nader trudno otrzymać. Z korzyścią można użyć wyciągu glicerynowego, otzymanego przez wytrawienie gruczołu trzustkowego słodnikiem a zalecanego do użycia leczniczego przez prof. Witticha; według wzoru:
Rp. Pancreatini glycerino extracti dr. 4.
Aq. destillat. un. 6. M. D. S. Trzy razy na dzień po dwie łyżki stołowe.
(Red.)

Prócz tego rwa kulszowa wymaga w miarę powikłania z zanikiem, porażeniem i nieczulicą, jeszcze różnych innych działań, do których też posłużyć może hydroterapia.

Ponieważ do zakładów leczenia wodą zimną zazwyczaj przybywają tylko przypadki przewlocz-ne, które się opierały wszelkim innym środkom; przeto aut. miał sposobność przekonać się dobitnie o wyższości hydroterapii i w takich razach.

St. J.

Lauchlan Aitken: Przetoka wątrobowa przewłoczna uleczona wstrzykiwaniami jodowemi.

(Edinb. med. Journ XV. pg. 1092. 1870.—Schm. Jahrb. 50, pg. 158.)

Mężczyzna 37 letni, silny i poprzednio całkiem zdrowy, cierpiał w r. 1867 w Indyach na częste napady zimnicy, z których jeden miał być połączony z zapaleniem płuc. Równocześnie miał kilka razy „napady żółciowe" (jak je nazywa) z bólem w prawém podżebrzu. W Listopadzie 1867 r. zmęczony pracą, położył się w słońcu w ten sposób, że prawa połowa ciała była wystawiona na przeciąg; przebudziwszy się uczuł silny ból w podżebrzu prawém i był niezdolny do pracy. Pryszczydła nic nie skutkowały, bóle wciąż trwały, a po tygodniu powstało w prawém podżebrzu obrzmienie, które potém rozszerzyło się ku okolicy żołądkowéj i pękło samo przez się; nożem rozszerzono otwór, z którego wyciekła ropa gęsta i krew. Gdy ropienie po kilku dniach nie ustawało, lekarz wstrzyknął do ropnia roztwór kamienia piekielnego; a że wyceik nie ustawał tylko się zwiększył, wzięto się do wstrzykiwań jodowych. Wstrzykiwanie takie, a późniéj z wina Oporto, robiono trzy miesiące bez żadnego skutku: dopiero w Kwietniu r. 1868 w górskiéj okolicy leczniczéj po wcieraniach i wewnętrznem użyciu kwasów i środków przeczyszczających wyciek się zmniejszył i stan ogólny chorego poprawił się; równocześnie jednak wzmogły się bóle. W Grudniu 1868 r. wrócił chory do Anglii i jakiś czas leczony był wstrzykiwaniami z kwasu karbolowego (1 : 20). W Maju r. 1869 przybył do Edynburgu i pozostał bez leczenia aż do końca Lipca, w którymto czasie zasiągnął rady Dr. Aitkena.

Aut. znalazł poniżéj wyrostka mieczykowatego, na 3½" powyżej pępka otwór, do którego łatwo dał się wprowadzić stoczek *(Bougie)* nr. 10, z brzegami na zewnątrz wywiniętemi. Z otworu tego sączyła się ciągle gęsta śluzowata mięszanina ropy i żółci, szczególnie obficie pod koniec głębokich wydechów. Zgłębnik wniknął mniéj więcéj na 3½" w miąższ powiększonéj wątroby. Chory miał twarz bladą, spojówkę żółtą, był wprawdzie osłabiony wyciekiem, ale zresztą wydawał się zdrowym. Aut. wstrzyknął nastój jodowy *(tinct. iodi)* do przetoki; a ponieważ wyciek się zmniejszył, powtórzył to wstrzykiwanie po 3ch dniach i potém znów po pięciu dniach. Następnie ujrzał chorego dopiero przeszło w miesiąc późniéj i dowiedział się od niego, że w dwa dni po trzecim wstrzykiwaniu wyciek całkiem ustał i chory odtąd czuł się całkiem zdrowym i nie doznawał zadnego bólu w okolicy wątroby. W miejscu ujścia przetoki znajdowała się blizna mocna. W miesiąc potém powrócił tenże w dobrem zdrowiu do Indyj.

St. J.

ZJAZDY LEKARSKIE.

Zjazd antropologów niemieckich w Szwerynie. Dnia 22 i 23 Września odbyło się w Szwerynie zgromadzenie niemieckiego towarzystwa antropologicznego. zwołane przez sekretarza głównego Dr. Semper prof Zoologii w Würzburgu. Pierwsze posiedzenie (o godz. 10½ 22 wrs.) rozpoczęte m zostało wykładem o starożytnościach meklenburgskich ze szczególnym względem na znalezione w tym kraju stare czaszki ludzkie. Na popołudniowem posiedzeniu obradowo nad następującemi wnioskami;

a) Nad podaniem do rządów niemieckich o ochronę zabytków historycznych, pomników, kopców, grobów.

b) Nad wyznaczeniem komisyi do ułożenia karty topograficznéj znakomitszych przedhistorycznych osad, obwaro, wań, budowli nawodnych, mieszkań jamnych (*Höhlenwohnungen*) grobów, uroczysk.

c) Nad wyborem komisyi do ułożenia statystyki koształtów czaszek w całych Niemczech według jednego sposobu mierzenia czaszek.

Dnia 23 Wrz. przed południem obradowano nad wyznaczeniem komisyi do ułożenia katalogu materyałów antropologicznych znajdujących się w miastach i Uniwersytetach niemieckich. Po wysłuchaniu rozmaitych wykładów po południu tegoż dnia Zgromadzenie obradowało nad zmianą statutu.

I — ski

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

Okólnik Magistatu m. Krakowa. Magistrat tutejszy wydał d. 26 Września następujący okólnik do właścicieli domów:

„Zbliżająca się pora deszczów i wiatrów poruszy odrażające wyziewy kloak i kanałów. Ponieważ z zanieczyszczenia powietrza tém gorszych obawiać się należy skutków, iż epidemia cholery coraz szersze w pogranicznych

krajach zajmuje przestrzenie, przeto Magistrat odnośnie do okólnika z dnia 1 Lutego r. b. wzywa pp. właścicieli domów, aby wychodki po domach w największym utrzymywali porządku, i takowe jakotéż umieszczone po podwórcach szluzy kanałowe codziennie rozczynem koperwasu żelaznego odwaniali. Niezastosowanie się do tego wezwania pociągnie za sobą karę porządkową i oprócz tego, naraz pp. Właścicieli domów na zwrót kosztów dezinfekcyi, która na ich rachunek przez ludzi najętych dopełnioną będzie."

Okólnik ten podobnie jak i poprzedni z d. 1 Lutego b. r. nie określa sposobu odwietrzania i dla tego wątpić należy czy wykonywanie dezinfekcyi wychodków i steków przez właścicieli domów będzie dokładne tém bardziéj, iż przy obecnem urządzeniu miejskiéj służby zdrowia wszelka kontrola nad wykonywaniem desinfekcyi jest wprost niemożebną. W obec grożącéj cholery bylibyśmy za zaprowadzeniem w miastach naszych powszechnéj dezinfekcyi wykonywanéj przez gminy na koszt właścicieli domów, gdyż jedynie przy takiem urządzeniu może być należycie wykonaną i nadzorowaną. Podobne odwietrzanie zaprowadzonem zostało niedawno w Wiedniu.

Prócz dezinfekcyi należałoby także pomyśleć o lustracyi hygienicznéj naszego miasta, w którem na każdym kroku spotykamy mnóstwo niedostatków hygienicznych. Za przykład niech nam służy Warszawa. W mieście tém wyznaczano już nieraz komisye sanitarne złożone z członków Magistratu, urzędników lekarskich i obywateli miasta dla obejrzenia miejsc wydzielających szkodliwe wyziewy i zaprojektowania środków zaradczych. Dziwić się wypada, iż miasto Kraków ciesząc się samorządem, dotychczas czegoś podobnego nie uczyniło. Niestety urządzenia hygieniczne nie znajdują u nas przyjaciół i częstokroć są uważane za coś zbytecznego i co śmieszniejsza nie dającego się u nas zastosować. Czas już porzucić zastarzałą rutynę tego najstraszniejszego wroga umiejętności i postępu!

L

WIADOMOSCI URZĘDOWE.

Mianowanie. Rada miejska m. Krakowa na posiedzeniu z d. 28 Września r. b. mianowała lekarzami obwodowemi: JMP. Jana Buszka dr. med. i chir. lek. pomocn. szpitalu św. Łazarza, Jana Frömrich dr. med. i Aleksandra Rybczyńskiego dr. med. i mag. położn. adjunkta oddziału położniczego przy szpitalu św. Łazarza.

Konkurs. Prezydyum Namiestnictwo ogłasza konkurs na obsadzenie posady koncepisty lekarskiego przy Namiestnictwie z płacą roczną 800 zlr. z prawem otrzymania powyższéj płycy 1000 i 1200 złr.

Cholera. C. k. Namiestnictwo ogłasza, iż wedle doniesienia c. k. austr. konsula w Warszawie istnieje cholera w 30 miejscach gub. Suwałskiéj i w 6 miejscach gub. Łomżyńskiéj, w tychże od 30 Lipca do 13 Sierpnia r. b. zachorowało 1184 osób, wyzdr. 711 a umarło 419.

Sprawy Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie krakowskim.

Klinika doświadczalna i klinika chirurgiczna. Wys. Ministerstwo oświaty reskryptem z d. 10 Lipca r. b. L. 6902 przyzwoliło, aby klinika doświadczalna, na któréj urządzenie wys. Ministerstwo już w rozporządzeniu z dnia 21 Stycznia 1870 się zgodziło, z początkiem nowego roku szkolnego weszło w życie; również ażeby w tym samym terminie nastąpiło rozszerzenie kliniki chirurgicznéj, a tém samém powiększenie klinik o siedm łóżek i o dwie posługaczki.

Klinika chorób dziecięcych Reskryptem z dnia 31 Sierpnia r. b. J. Eksc. P. Minister ośw. oznajmił, że dopiero wtedy mógłby wziąść pod rozwagę wniosek co do mianowania dotychczasowego docenta Pedyatryi profesorem tegoż przedmiotu, gdyby przyszło do skutku utworzenie osobnéj kliniki chorób dziecięcych w jednym z tutejszych szpitali i zarządał pod tym względem sprawazdania od Senatu akadem. w porozumieniu z Wydziałem lekarskim. Jest więc nadzieja, że spawa ta jeszcze wezmie pożądany obrot.

Katedra dziejów nauki lekarskiéj. J. Eksc P. Minister oświaty rozporządzeniem z d. 19 Sierpnia r. b. do L. 8381 odrzucił wniosek Wydziału dotyczący się mianowania dotychczasowego docenta Historyi medycyny profesorem nadzwyczajnym tegoż przedmiotu. Tym sposobem w ciągu lat 20tu Ministerstwo oświaty w Wiedniu już po raz 3ci odmawia przywrócenia katedry przedmiotu tak niezbędnego dla naukowego kształcenia lekarzy; któryto przedmiot od r. 1809 do 1852, jak wiadomo, był obowiązkowym w naszéj szkole głównéj.

Zatwierdzenie. J Eks. P. Minister oświaty zezwolił reskryptem z dnia 31 Lipca r. b. L. 8549 na ustanowienie JP. Klemensa Dębickiego, ucznia medycyny w 10tém półroczu, asystentem kliniki chorób wewnętrznych i skórnych.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.